

Wyznaczniki relacji partnerskiej a zmiany w sferze seksualnej w poszczególnych fazach dorosłości

MAGDALENA GRABOWSKA

Instytut Psychologii
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego
Bydgoszcz

STRESZCZENIE

Głównym celem niniejszych badań było udzielenie odpowiedzi na pytanie o istnienie wpływu wyznaczników jakości relacji partnerskiej na zachowania seksualne w poszczególnych fazach dorosłości. W omawianych tu badaniach za wyznaczniki relacji partnerskiej przyjęto za Sternbergiem (1986): intymność, namiętność i zaangażowanie. Intymność jest tu rozumiana jako pozytywne uczucia i towarzyszące im działania, które wywołują przywiązanie, bliskość i wzajemną zależność partnerów od siebie. Rozumiejąc tak intymność, można zakładać, że jej wysoki poziom będzie wpływał na otwartość w zakresie zachowań seksualnych i realizacji potrzeb. Namiętność z kolei to konstelacja silnych emocji pozytywnych i negatywnych, z uwydatnionym pobudzeniem fizjologicznym, zaś na ostatni czynnik – zaangażowanie – składają się decyzje, myśli, uczucia i działania ukierunkowane na przekształcenie relacji w stały związek i utrzymanie go pomimo występowania ewentualnych przeszkód. Zaangażowanie może się więc stać gwarantem poczucia bezpieczeństwa w związku, to zaś może pozwolić jednostce na śmielszą ekspresję własnej seksualności.

Poziomy: intymności, namiętności i zaangażowania zostały zmierzone za pomocą kwestionariusza INZ (Acker, Davis, 1992, za: Wojciszke, 1999). Zachowania seksualne zostały zmierzone za pomocą kwestionariusza, którego α Cronbacha waha się pomiędzy 0,78 a 0,86 w zależności od skali. W badaniach uczestniczyło łącznie 90 osób.

Podsumowując wyniki badań, można stwierdzić, że wpływ wyznaczników jakości relacji na

zachowania i potrzeby seksualne wydaje się uzależniony od wieku badanych.

Słowa kluczowe: relacja partnerska, seksualność, dorosłość.

WPROWADZENIE

Analizując specyfikę rozwoju seksualnego, można założyć, że jest to proces wielokierunkowych zmian w zakresie zachowań i potrzeb. Każdy okres dorosłości obfituje w nowe wyzwania w zakresie seksualności, lecz trzeba przede wszystkim podkreślić ogromne zindywidualizowanie przebiegu rozwoju psychoseksualnego (Smolak, 1993).

Od wielu lat badacze odnotowują w aspekcie międzygeneracyjnym wzrost częstotliwości aktywności seksualnej oraz wyższy poziom satysfakcji seksualnej w okresie wczesnej dorosłości (Hunt, 1974; Schulz, Ewen, 1993). Zmiany te mogą się wiązać z ogólnymi przekształceniami obyczajowymi oraz z większą społeczną akceptacją sfery seksualnej, w szczególności zaś z narastającymi postawami permissywnymi odnośnie do rozmaitych technik seksualnych, inicjowania współżycia seksualnego przez kobiety lub masturbacji. Częstość podejmowania aktywności seksualnej w omawianej fazie rozwoju ma bardzo indywidualny charakter. Wyniki badań (Rice, 1998) pokazują, że waha się ona od 4 do 45 razy w okresie miesiąca w wypadku par w pierwszym roku małżeństwa. Warto jednak zauważyć, że częstotliwość współżycia seksualnego znacząco obniża się wraz z czasem trwania związku. Wyniki kolejnych badań (Rice, 1998) wskazują, że po

sześciu latach trwania związku częstotliwość ta zmniejsza się o połowę. Generalnie jednak większość młodych dorosłych jest zadowolona ze swego życia seksualnego (67% mężczyzn i 64% kobiet), odczuwa silne pożądanie seksualne (74% mężczyzn i 53% kobiet), zaś seksualność uważa za ważną sferę życia (77% mężczyzn i 66% kobiet) (Ubell, 1984, za Rice, 1998). Satysfakcja seksualna na tym etapie życia może jednak być zagrożona początkami rutyny pojawiającej się w związkach oraz wiarą w szkodliwe mity głoszone powszechnie na temat życia seksualnego (Gormly, 1997). Jednym z takich mitów jest popularne przekonanie, że jeśli związek dwojga ludzi cementuje miłość, satysfakcja seksualna powinna pojawić się w takim związku naturalnie i spontanicznie jako oczywista konsekwencja miłości. Osoby podzielające ten pogląd, w razie wystąpienia problemów lub niepowodzeń w sferze seksualnej, nie przejawiają tendencji do poszukiwania specjalistycznej pomocy, lecz doszukują się winy za zaistniałą sytuację w często iluzorycznych niedostatkach wzajemnej miłości.

Na okres średniej dorosłości przypada wiele zmian fizjologicznych, mogących modyfikować aktywność seksualną zarówno mężczyzn, jak i kobiet. Należy jednak podkreślić, że zmiany te pojawiają się stopniowo i nie są one sygnałem do rezygnacji ze współżycia seksualnego (Schulz, Ewen, 1993). Zalicza się do nich na ogół wydłużenie się czasu narastania podniecenia i czasu refrakcji oraz większe zapotrzebowanie na stymulację (Schulz, Ewen, 1993; Smolak, 1993; Turner, Helms, 1994; Lew-Starowicz, 2004). Mężczyźni doświadczają między innymi słabszych ejakulacji, wzrasta także odsetek mężczyzn mających problemy z erekcją (brak erekcji lub erekcja częściowa). W wypadku kobiet występuje zjawisko atrofii pochwy, polegające na jej skracaniu się i zwężaniu oraz na utracie elastyczności. Pojawiają się też kłopoty z lubrykacją, którym jednak można zaradzić, stosując lubrykanty lub hormonalną terapię zastępczą (Hyde, 1979; Schulz, Ewen, 1993; Smolak, 1993; Turner, Helms, 1994; Lew-Starowicz, 2004). Okres średniej dorosłości jest – podobnie jak wczesna dorosłość – okresem bogatym w powszechne przesady na temat sek-

sualności. Przykładowo, można nadal spotkać się z błędnym przekonaniem, że doświadczenie andropauzy i menopauzy powinno oznaczać kres aktywności seksualnej, a poziom pożądania i sprawności seksualnej wyraźnie obniża się pomiędzy 40. a 50. rokiem życia. Warto więc zauważyć, że w omawianym okresie życia część par na nowo odkrywa satysfakcję ze współżycia seksualnego, czemu sprzyja uzyskanie większej prywatności związane z wyjściem dzieci z domu lub obniżenie lęku przed niepożądaną ciążą (menopauza) (Gormly, 1997).

Okres późnej dorosłości charakteryzuje spadek częstotliwości aktywności koitalnej (Turner, Helms, 1994). Zjawisko to jest uwarunkowane między innymi pozaseksualnymi kłopotami zdrowotnymi, problemami społecznymi i emocjonalnymi oraz skutkami ubocznymi zażywania leków. Wzmiankowane zjawisko czasami jest spowodowane zmianami fizjologicznymi, jednak, jak pokazują wyniki badań, zmiany te zazwyczaj bywają jedynie wygodnym pretekstem do wycofania się z aktywności, która nigdy dla danej jednostki nie była aktywnością satysfakcjonującą (Schulz, Ewen, 1993; Turner, Helms, 1994). Statystyki dotyczące sfery seksualnej w okresie późnej dorosłości są co najmniej niejednoznaczne i wskazują na indywidualizację zmian w zakresie tej sfery. I tak, wyniki badań Pfeiffera i in. (1968, 1969, za: Hultsch, Deutsch, 1981), przeprowadzonych w grupie 254 osób w wieku od 60. do 94. roku życia, świadczą o istnieniu różnych wzorców zmian w zakresie aktywności i zainteresowań seksualnych. Badani relacjonowali zarówno spadek, wzrost (20%), jak i brak zmian w tym obszarze. Z kolei Marsiglio i Donnelly (1991, za: Turner, Helms, 1994) na podstawie przeprowadzonych badań stwierdzili, że 53% badanych 60-latków współżyło co najmniej raz w tygodniu, taką samą częstotliwość podało 24% badanych osób po 76. roku życia. Badacze ci dowiedli także, że częstość współżycia w okresie późnej dorosłości nie jest związana z płcią badanych, lecz z ogólnym stanem zdrowia oraz poczuciem własnej wartości.

Badania aktywności seksualnej na próbie 200 osób w wieku od 80 do 102 lat przeprowadzili także Bretschneider i McCoy (1988,

za: Turner, Helms, 1994; Rice, 1998). Odkryli oni, że ponad 60% badanych mężczyzn i 30% kobiet pozostawało aktywnymi seksualnie; 70% mężczyzn i 40% się masturbowało, zaś jako najbardziej satysfakcjonujące formy aktywności badani wskazywali dotyk i pieszczoty (65% kobiet i 80% mężczyzn). Nieco innych danych statystycznych dostarczyły kolejne badania (Brecher, 1984, za: Rice, 1998), przeprowadzone w grupie osób po 70. roku życia. Uzyskane wyniki badań świadczą o tym, że 75% badanych mężczyzn i 61% kobiet regularnie współżyje i czerpie z tego satysfakcję.

Warto tu podkreślić, że aktywność seksualna w okresie późnej dorosłości wydaje się silnie uwarunkowana kulturowo. Świadczyć może o tym chociażby kulturowe zróżnicowanie wzorców postrzegania seksualności osób starych. Istnieją bowiem kultury zachęcające osoby w podeszłym wieku do podejmowania współżycia seksualnego – przykładowo w niektórych plemionach afrykańskich ludzie starzy stają się nauczycielami i doradcami w sferze seksualnej, zaś w plemieniu Kung kobiety w okresie późnej dorosłości cieszą się większą wolnością seksualną niż kobiety młode (Gormly, 1997). W innych kulturach (m.in. w polskiej) nadal funkcjonuje stereotyp osoby starej jako aseksualnej, nieatrakcyjnej i pozbawionej potrzeb seksualnych. Nadal część społeczności uważa, że na starość aktywność seksualna nie jest ani potrzebna, ani możliwa. Powszechny jest także mit głoszący, że aktywność seksualna może być niebezpieczna dla zdrowia (ryzyko zawału mięśnia sercowego). Twierdzi się również, że przejawianie zainteresowania seksualnością przez kobiety w omawianym okresie życia to żałosne próby odzyskania utraconej młodości i witalności (Schulz, Ewen, 1993; Turner, Helms, 1994; Grabowska, 2007). Dla niektórych osób sama idea seksualności ludzi starych jest wstydliva i perwersyjna. Mity te stają się szczególnie niebezpieczne, gdy są podzielane przez osoby zajmujące się profesjonalnie problemami starości, na przykład przez pracowników opieki społecznej. Pensjonariusze ośrodków opiekuńczych stwierdzają bowiem, że ośrodki te nie zapewniają im odpowiedniej prywatności, separują kobiety od mężczyzn

i czasami ośmieszają przejawy seksualności swych podopiecznych (Schulz, Ewen, 1993).

Zastanawiając się nad zmianami w rozwoju psychoseksualnym, można dojść do wniosku, że kierunek owych zmian wydaje się wyznaczany przez czynniki biologiczne, psychiczne i społeczno-kulturowe (Schulz, Ewen, 1993; Smolak, 1993; Turner, Helms, 1994; Craig, 1996). Do czynników psychicznych można zaliczyć między innymi pozostawanie w relacji ze stałym partnerem oraz jakość tej relacji. Na rolę jakości relacji partnerskiej w modyfikowaniu zachowań i potrzeb seksualnych wskazywali już wcześniej badacze. Warto tu wspomnieć chociażby badania Cubera opublikowane w 1975 roku w pracy *Sex in Five Types of Marriage*. Badacz ten podkreśla, że wskaźnikami zachowań seksualnych i osiąganego z nich satysfakcji są między innymi komunikacja w związku, zainteresowanie skierowane na partnera oraz wzajemne wsparcie. Z kolei Cole (Cole, Cauthery, 1971) wskazywał na to, że dysfunkcje seksualne wynikają między innymi ze słabego porozumienia między partnerami. Podobnych danych świadczących o związku między jakością relacji a zachowaniami seksualnymi dostarczają także wyniki badań opisywane przez Lwa-Starowicza (2004; Lew-Starowicz, Fijałkowska-Grabowiecka, 2004b), Pospiszyla (1986) czy Imielińskiego (1987).

PROBLEM BADAWCZY I HIPOTEZY

Jak już wspomniano w prezentowanych badaniach za wyznaczniki relacji partnerskiej przyjęto za Sternbergiem (1986) intymność, namiętność i zaangażowanie.

Intymność jest tu rozumiana jako pozytywne uczucia i towarzyszące im działania, które wywołują przywiązanie, bliskość i wzajemną zależność partnerów od siebie. Uczucia te wynikają zazwyczaj z umiejętności komunikowania się, wzajemnego zrozumienia i wsparcia, szacunku oraz otwartości. Rozumiejąc tak intymność, można zakładać, że jej wysoki poziom będzie wpływał na otwartość w zakresie zachowań seksualnych i realizacji potrzeb w tym zakresie. W literaturze przedmiotu można się także spotkać z definiowaniem intymności jako

bliskiej, pełnej zaufania relacji interpersonalnej, zachodzącej pomiędzy dwojgiem osób, które dobrze się znają i odczuwają swobodę w ujawnianiu swych najskrytszych uczuć. „Intymność jest podstawowym składnikiem małżeństwa i trwałej, satysfakcjonującej relacji seksualnej” (Goldenson, Anderson, 1994, s. 125).

Składniki intymnej relacji zostały wyodrębnione między innymi przez Chelune’a (1984, za: Turner, Helms, 1994), który zaliczył do nich: wiedzę, wzajemność, współzależność, zaufanie, troskę i zaangażowanie. Wiedza jest tu rozumiana jako kompletny zbiór informacji o partnerze relacji, a posiadanie jej umożliwia partnerowi poczuć się bezwarunkowo akceptowanym. Chelune (1984, za: Turner, Helms, 1994) podkreśla także rolę wzajemności w danej relacji, akcentując istotność sprawiedliwości w zakresie kosztów i zysków związanych z interakcją. Z kolei współzależność jest cechą, którą partnerzy powinni wypracować na drodze uczenia się wzajemnej zależności oraz ustalania jej granic. Zaufanie to przeświadczenie o możliwości zawierzenia partnerowi, przekonanie o tym, że partnerzy nie będą świadomie i celowo dążyć do wyrządzenia sobie nawzajem krzywdy, zaś w swych działaniach będą mieć na myśli wzajemne dobro i pomyślność łączącego ich związku. Troska jako składnik intymnej relacji jest tu postrzegana jako czynnik niezbędny i jednocześnie niezależny od przyczyn tworzenia się konkretnego związku. Ostatni składnik – zaangażowanie – powinien sprawić, że partnerzy chętniej będą ujawniali swe skryte uczucia i potrzeby w obliczu długoterminowej relacji.

Zdaniem wielu autorów, intymność, umożliwiając lepszy wgląd w siebie, wyposaża jednostki w wiedzę o sobie i o tym, jak są one spostrzegane. Pozwala ona także docenić wrażliwość, i doświadczyć miłości i doznań seksualnych we wzajemnie akceptowanych granicach. Należy również wspomnieć, że to właśnie doświadczenie intymności może stanowić źródło odprężenia i obrony w trakcie kryzysów życiowych (Turner, Helms, 1994).

Z kolei namiętność to konstelacja silnych emocji pozytywnych i negatywnych, z uwydatnionym pobudzeniem fizjologicznym. Namięt-

ność rozumiana jako między innymi pragnienie fizycznej bliskości jest silnie związana z potrzebą seksualną, lecz nie jest to jedyna potrzeba z nią związana.

Na ostatni czynnik – zaangażowanie – składają się decyzje, myśli, uczucia i działania ukierunkowane na przekształcenie relacji w stały związek i utrzymanie go pomimo występowania ewentualnych przeszkód. Ten czynnik jest najbardziej podatny na świadomą kontrolę, a Sternberg (1986) określa go jako najstabilniejszy czynnik związku. Może więc stać się on gwarantem poczucia bezpieczeństwa w związku, to zaś może pozwolić jednostce na śmielszą ekspresję własnej seksualności.

Do innych czynników wpływających pozytywnie na osiąganie satysfakcji z aktywności seksualnej w różnych okresach dorosłości zalicza się zrozumienie i akceptację procesu starzenia się partnera oraz ogólną satysfakcję z życia i z małżeństwa (Schulz, Ewen, 1993; Smolak, 1993; Craig 1996; Rice, 1998). Wymienia się tu także nastawienie na wzajemne zaspokajanie potrzeb, dobry stan zdrowia oraz umiejętność modyfikowania technik seksualnych w celu kompensacji zmian fizjologicznych związanych ze starzeniem się organizmu (Turner, Helms, 1994). Badacze podkreślają również, że w okresie późnej dorosłości aktywne seksualnie pozostają te osoby, które były aktywne w tej sferze bez dłuższych przerw we wcześniejszych fazach rozwoju. Może się więc wydawać, że seksualna przyszłość danej jednostki to nic innego, jak lustrzane odbicie jej przeszłości.

Głównym problemem prezentowanych badań było pytanie o istnienie wpływu wyznaczników jakości relacji partnerskiej na zachowania seksualne w poszczególnych fazach dorosłości. W ramach dokonanych badań starano się także odpowiedzieć na wiele pytań szczegółowych, wiążących się ściśle z postawionym pytaniem głównym:

- 1a. Jaki jest poziom zaspokajania własnych potrzeb seksualnych w grupie badanych?
- 1b. Czy istnieje w tym zakresie różnica pomiędzy badanymi grupami wiekowymi?
- 2a. Jaki jest poziom zaspokajania potrzeb seksualnych partnera w grupie badanych?

- 2b. Czy istnieje w tym zakresie różnica pomiędzy badanymi grupami wiekowymi?
- 3a. Jaki jest poziom przejawiania inicjatywy w zakresie zachowań seksualnych w grupie badanych?
- 3b. Czy istnieje w tym zakresie różnica pomiędzy badanymi grupami wiekowymi?
- 4a. Jaki jest poziom różnorodności zachowań seksualnych w grupie badanych?
- 4b. Czy istnieje w tym zakresie różnica pomiędzy badanymi grupami wiekowymi?
- 5a. Czy poziom intymności wpływa na zachowania seksualne badanych?
- 5b. Czy istnieje w tym zakresie różnica pomiędzy badanymi grupami wiekowymi?
- 6a. Czy poziom namietności wpływa na zachowania seksualne badanych?
- 6b. Czy istnieje w tym zakresie różnica pomiędzy badanymi grupami wiekowymi?
- 7a. Czy poziom zaangażowania wpływa na zachowania seksualne badanych?
- 7b. Czy istnieje w tym zakresie różnica pomiędzy badanymi grupami wiekowymi?

W niniejszym projekcie sformułowano także następujące hipotezy badawcze:

- H₁: Istnieje wpływ intymności na poziom badanych zachowań seksualnych przejawianych przez osoby badane.
- H₂: Wiek badanych zmienia siłę wpływu intymności na poziom badanych zachowań seksualnych przejawianych przez osoby badane.
- H₃: Istnieje wpływ namietności na poziom badanych zachowań seksualnych przejawianych przez osoby badane.
- H₄: Wiek badanych zmienia siłę wpływu namietności na poziom badanych zachowań seksualnych przejawianych przez osoby badane.
- H₅: Istnieje wpływ zaangażowania na poziom badanych zachowań seksualnych przejawianych przez osoby badane.
- H₆: Wiek badanych zmienia siłę wpływu zaangażowania na poziom badanych zachowań seksualnych przejawianych przez osoby badane.

METODA

Zachowania seksualne zostały zmierzone za pomocą kwestionariusza, którego α Cronbacha waha się pomiędzy 0,78 a 0,86 w zależności od skali. Kwestionariusz jest podzielony na części (skale) odpowiadające kolejnym zagadnieniom, tj. mierzy on między innymi poziom zaspokojenia potrzeb własnych, poziom zaspokojenia potrzeb partnera, częstość podejmowania aktywności seksualnej, poziom różnorodności form zachowań seksualnych, rodzaje aktywności seksualnej, poziom przejawianej inicjatywy seksualnej. W omawianych badaniach wykorzystano jedynie niektóre zmienne mierzone przez opisywany kwestionariusz – stanowi on narzędzie badawcze użyte w szerszym projekcie badawczym.

Poziomy: intymności, namietności i zaangażowania zostały zmierzone za pomocą kwestionariusza INZ (Acker, Davis, 1992, za: Wojciszke, 1999). Rzetelność kwestionariusza określona za pomocą wskaźnika α Cronbacha wynosiła: dla skali „intymność” (skala I): 0,78; dla skali „namietność” (skala N): 0,76 oraz dla skali „zaangażowanie” (skala Z): 0,79.

Płeć badanych określono na podstawie pisemnej deklaracji osób badanych.

Próba badawcza w omawianym projekcie składała się z:

- 30 osób w okresie wczesnej dorosłości (15 kobiet i 15 mężczyzn), pozostających od co najmniej 2 lat w małżeństwie;
- 30 osób w okresie średniej dorosłości (15 kobiet i 15 mężczyzn), pozostających od co najmniej 2 lat w małżeństwie;
- 30 osób w okresie późnej dorosłości (15 kobiet i 15 mężczyzn), pozostających od co najmniej 2 lat w małżeństwie.

W badaniu wszystkie osoby brały udział indywidualnie. Nie badano współmałżonków osób badanych.

Wiek osób badanych w okresie wczesnej dorosłości zawierał się w przedziale od 24. do 30. roku życia, osób w okresie średniej dorosłości w przedziale od 39. do 49. roku życia, zaś osób w okresie późnej dorosłości od 66. do 81. roku życia. Zadaniem badanych było indywidualne wypełnienie kwestionariusza do badania zachowań seksualnych oraz kwestionariusza INZ.

WYNIKI

W celu uczynienia analizy badań czytelną warto wydzielić 7 głównych grup wyników uzyskanych na drodze analiz statystycznych i odpowiadających na postawione pytania badawcze.

Poziom zaspokajania potrzeb własnych

Uzyskane wyniki obrazujące poziom zaspokajania potrzeb własnych badanych w poszczególnych okresach dorosłości przedstawia tabela 1.

Analiza wartości średnich pozwala na stwierdzenie, że najwyższy poziom zaspokajania własnych potrzeb seksualnych występuje u osób z okresu średniej dorosłości, zaś najniższy u osób w okresie późnej dorosłości. Różnica między powyższymi wynikami średnimi jest istotna statystycznie ($p = 0,007$).

Poziom zaspokajania potrzeb partnera

Wyniki badań (tabela 2) wskazują, że – podobnie jak to było w wypadku poziomu zaspokajania potrzeb własnych – najwyższy poziom zaspokajania potrzeb partnera przypada na okres średniej dorosłości, zaś najniższy na okres późnej dorosłości. Różnica między wzmiankowanymi średnimi jest istotna statystycznie ($p = 0,01$).

Warto zauważyć, że poziom zaspokajania potrzeb partnera jest w sposób istotny statystycznie wyższy ($p = 0,001$) od poziomu zaspokajania własnych potrzeb. Wniosek ten dotyczy wszystkich badanych grup wiekowych.

Poziom przejawiania inicjatywy w zachowaniach seksualnych

Przeprowadzona analiza wartości średnich (tabela 3) i istotności statystycznej różnic między średnimi pozwala stwierdzić, że najwyższy poziom inicjatywy w zachowaniach seksualnych przejawiają badani z okresu średniej dorosłości, zaś poziom najniższy badani z okresu późnej dorosłości.

Należy także nadmienić, że różnica między wzmiankowanymi średnimi jest istotna statystycznie ($p = 0,004$).

Poziom różnorodności przejawianych zachowań seksualnych

Ciekawych danych dostarcza analiza wartości średnich (tabela 4) dotyczących poziomu różnorodności zachowań seksualnych, przejawianych przez badanych z poszczególnych grup wiekowych.

Najwyższy poziom różnorodności zachowań seksualnych przejawiają bowiem młodzi

Tabela 1. Poziom zaspokajania potrzeb własnych – wartości średnie

Poziom zaspokajania własnych potrzeb	Średnia
Średnia dorosłość (1)	3,01
Wczesna dorosłość (2)	2,89
Późna dorosłość (3)	2,71

Tabela 2. Poziom zaspokajania potrzeb partnera – wartości średnie

Poziom zaspokajania potrzeb partnera	Średnia
Średnia dorosłość (1)	3,67
Wczesna dorosłość (2)	3,59
Późna dorosłość (3)	3,31

dorośli, niższy osoby w okresie średniej dorosłości, najniższy zaś badani z okresu późnej dorosłości. Wszystkie różnice między średnimi są istotne statystycznie ($p = 0,001$).

Wpływ poziomu intymności na zachowania seksualne

Wyniki analizy regresji (tabela 5) generalnie wskazują na istnienie statystycznie istotnego wpływu poziomu intymności w związku na poziom badanych zachowań seksualnych. Należy jednak zauważyć, że poziom intymności nie wpływa na różnorodność podejmowanych przez badanych zachowań w sferze seksualnej.

Można więc stwierdzić, że częściowo potwierdziła się hipoteza 1.

Ciekawszych danych dostarczają jednak analizy przeprowadzone oddzielnie dla trzech grup wiekowych (tabela 6).

Wyniki badań potwierdzają częściowo hipotezę 2 i pokazują, że poziom intymności wpływa dodatnio między innymi na poziom zaspokajania potrzeb własnych i potrzeb partnera we wszystkich grupach wiekowych. Należy jednak odnotować także istnienie ujemnego wpływu poziomu intymności na różnorodność podejmowanych form aktywności seksualnej w okresie średniej dorosłości.

Tabela 3. Poziom przejawiania inicjatywy w zachowaniach seksualnych – wartości średnie

Poziom inicjatywy	Średnia
Średnia dorosłość (1)	3,05
Wczesna dorosłość (2)	2,85
Późna dorosłość (3)	2,68

Tabela 4. Poziom różnorodności przejawianych zachowań seksualnych – wartości średnie

Poziom różnorodności	Średnia
Wczesna dorosłość (2)	2,52
Średnia dorosłość (1)	1,91
Późna dorosłość (3)	1,11

Tabela 5. Wpływ poziomu intymności na zachowania seksualne – analiza regresji

	Intymność (β)
Zaspokojenie potrzeb partnera	0,638*
Zaspokojenie potrzeb własnych	0,425*
Inicjatywa	0,475*
Różnorodność zachowań	0,026

* $p < 0,05$

Wpływ poziomu namiętności na zachowania seksualne

Wyniki analizy regresji (tabela 7) odnośnie do wpływu poziomu namiętności na zachowania seksualne badanych w znacznym stopniu potwierdzają hipotezę 3 oraz zasadniczo świadczą o istnieniu wzmiankowanego wpływu. Jedynie poziom różnorodności zachowań seksualnych wydaje się niemodyfikowany przez poziom namiętności.

Analizując wyniki uzyskane w trzech grupach wiekowych (tabela 8), należy jednak zauważyć, że poziom namiętności wydaje się mieć dodatni wpływ między innymi na poziom zaspokajania potrzeb partnera i własnych u badanych w okresie wczesnej i średniej dorosłości. Wpływ ten jednak nie jest istotny statystycznie w okresie późnej dorosłości. Można więc stwierdzić, że hipoteza 4 została potwierdzona.

Poziom namiętności, podobnie jak poziom intymności, w sposób ujemny wpływa na różno-

Tabela 6. Wpływ poziomu intymności na zachowania seksualne (3 grupy wiekowe) – analiza regresji

		Intymność (β)
Zaspokojenie potrzeb partnera	Wczesna dorosłość	0,947*
	Średnia dorosłość	0,497*
	Późna dorosłość	0,553*
Zaspokojenie potrzeb własnych	Wczesna dorosłość	0,466*
	Średnia dorosłość	0,407*
	Późna dorosłość	0,382*
Inicjatywa	Wczesna dorosłość	0,207
	Średnia dorosłość	0,467*
	Późna dorosłość	0,294
Różnorodność zachowań	Wczesna dorosłość	0,692*
	Średnia dorosłość	-0,51*
	Późna dorosłość	-0,08

* $p < 0,05$

Tabela 7. Wpływ poziomu namiętności na zachowania seksualne – analiza regresji

	Namiętność (β)
Zaspokojenie potrzeb partnera	0,520*
Zaspokojenie potrzeb własnych	0,329*
Inicjatywa	0,464*
Różnorodność zachowań	0,105

* $p < 0,05$

rodność zachowań seksualnych podejmowanych przez badanych z okresu średniej dorosłości.

Wpływ poziomu zaangażowania na zachowania seksualne

Ostatni z analizowanych wyznaczników jakości relacji partnerskiej – poziom zaangażowania – wydaje się nie wpływać w sposób istotny statystycznie na zachowania seksualne badanych (tabela 9). Wyniki badań nie pozwalają więc na potwierdzenie hipotezy 5.

Rozpatrując jednak wyniki analizy regresji przeprowadzonej dla każdej grupy wiekowej oddzielnie (tabela 10), można dostrzec, że poziom zaangażowania w sposób istotny statystycznie modyfikuje poziom zaspokajania potrzeb własnych i partnera oraz poziom przejawiania inicjatywy seksualnej badanych w okresie późnej dorosłości. Powyższe wyniki pozwalają na przyjęcie hipotezy 6.

Tabela 8. Wpływ poziomu namiętności na zachowania seksualne (3 grupy wiekowe) – analiza regresji

		Namiętność (β)
Zaspokojenie potrzeb partnera	Wczesna dorosłość	0,794*
	Średnia dorosłość	0,601*
	Późna dorosłość	0,058
Zaspokojenie potrzeb własnych	Wczesna dorosłość	0,375*
	Średnia dorosłość	0,498*
	Późna dorosłość	-0,04
Inicjatywa	Wczesna dorosłość	0,245
	Średnia dorosłość	0,493*
	Późna dorosłość	0,127
Różnorodność zachowań	Wczesna dorosłość	0,652*
	Średnia dorosłość	-0,41*
	Późna dorosłość	-0,14

* $p < 0,05$

Tabela 9. Wpływ poziomu zaangażowania na zachowania seksualne – analiza regresji

	Zaangażowanie (β)
Zaspokojenie potrzeb partnera	0,121
Zaspokojenie potrzeb własnych	0,062
Inicjatywa	0,032
Różnorodność zachowań	-0,08

* $p < 0,05$

Tabela 10. Wpływ poziomu zaangażowania na zachowania seksualne (3 grupy wiekowe) – analiza regresji

		Zaangażowanie (β)
Zaspokojenie potrzeb partnera	Wczesna dorosłość	0,086
	Średnia dorosłość	–0,12
	Późna dorosłość	0,541*
Zaspokojenie potrzeb własnych	Wczesna dorosłość	0,084
	Średnia dorosłość	–0,11
	Późna dorosłość	0,386*
Inicjatywa	Wczesna dorosłość	0,025
	Średnia dorosłość	–0,06
	Późna dorosłość	0,419*
Różnorodność zachowań	Wczesna dorosłość	–0,04
	Średnia dorosłość	0,219
	Późna dorosłość	–0,23

* $p < 0,05$

DYSKUSJA

Analizując występowanie badanych zmiennych – zachowań seksualnych – można zauważyć wyraźnie rysującą się tendencję: najwyższy poziom zachowań pojawia się w okresie średniej dorosłości, niższy w okresie wczesnej dorosłości, zaś najniższy w okresie późnej dorosłości. Odnotowane obniżenie się poziomu badanych zachowań seksualnych w okresie późnej dorosłości można odnieść do zmian międzypokoleniowych w zakresie obyczajowości, zmian prowadzących do większej liberalizacji w zakresie sfery seksualnej i większej otwartości w ramach tej sfery życia. Na fakt istnienia omawianych różnic wskazywano już wcześniej (Craig, 1996), podkreślając występowanie odmienności w zakresie postaw wobec seksualności pomiędzy badanymi kohortami. Rollo May stwierdził wyraźnie: „podczas gdy porządny wiktoriański człowiek czuł się winny, doświadczając seksu, obecnie my czujemy się winni, jeśli go nie doświadczamy” (Rollo May, 1969, za: Craig, 1996, s. 248). Uzasadnienia

powyższych różnic można się doszukiwać także analizując zawartość treściową stereotypów starości. Akcentują one bowiem nierzadko, jak już wspomniano we wprowadzeniu teoretycznym, aspekt aseksualności osób w okresie starzenia się, przypisując opisywanej grupie wiekowej takie cechy, jak nieatrakcyjność fizyczna i brak potrzeb seksualnych. Ponadto nadal powszechne są pewne fałszywe przekonania na temat seksualności osób w okresie późnej dorosłości. Twierdzi się, przykładowo, że aktywność seksualna w tym okresie życia może być niebezpieczna dla zdrowia lub że stanowi ona jedynie rozpaczliwą próbę powrotu do minionej już młodości (Grabowska, 2007).

Należy również podkreślić, że wyniki omówionych powyżej badań pozwalają na stwierdzenie istnienia wpływu namiętności i intymności w związkach osób badanych na poziom poszczególnych, mierzonych w ramach badań zachowań seksualnych. Wniosek ten nie dotyczy jedynie poziomu różnorodności stosowanych technik współżycia seksualnego. Z kolei poziom zaangażowania nie wydaje się

mieć wpływu na zachowania seksualne, lecz dokładne analizy przeprowadzone w trzech wydzielonych grupach wiekowych przekonują, że siła wpływu tej zmiennej na zachowania seksualne podlega przemianom w ciągu życia. Podsumowując wyniki badań, trzeba bowiem stwierdzić, że najistotniejszy wniosek płynący z niniejszego projektu badawczego dotyczy właśnie uzależnienia wpływu wyznaczników jakości relacji na zachowania i potrzeby seksualne od wieku badanych.

Wydaje się, że poziom intymności ma największy wpływ na zachowania seksualne badanych, nie wpływa on jednak na poziom inicjatywy w okresie wczesnej i późnej dorosłości i, co ważniejsze, ma wpływ ujemny na poziom różnorodności zachowań seksualnych w okresie średniej dorosłości. Kolejny czynnik – poziom namiętności – także wywiera ujemny wpływ na poziom różnorodności zachowań seksualnych w okresie średniej dorosłości. Ponadto nie ma on związku z zachowaniami seksualnymi w okresie późnej dorosłości. Zachowania te wydają się silnie wyznaczone przez poziom zaangażowania.

Analizując specyfikę uwarunkowań zachowań seksualnych, można zauważyć, że w okresie wczesnej dorosłości są one wyznaczone przez intymność i namiętność, podczas gdy poziom zaangażowania nie odgrywa tu roli modyfikacyjnej. W okresie średniej dorosłości zachowania seksualne są nadal wyznaczone wyłącznie przez poziom namiętności i intymności, lecz, co ciekawe, wysoki poziom tych czynni-

ków ma negatywny wpływ na różnorodność zachowań seksualnych osób badanych. Fakt ten można odnieść do większej u osób z tej grupy wiekowej znajomości swoich potrzeb i preferencji seksualnych (Turner, Helms, 1994), prowadzącej być może do większej niezmienności (stałości) zachowań. Można to odnieść również do wyników prezentowanych tu badań, które pokazały, że najwyższy poziom zaspokajania potrzeb własnych i partnera jest osiągany właśnie w okresie średniej dorosłości.

Zachowania seksualne w okresie późnej dorosłości są przede wszystkim wyznaczone poziomem zaangażowania, choć obserwuje się także wkład intymności w ich wyjaśnianie. Jest to zbieżne z konkluzjami Bengtsona i współpracowników (1990), którzy stwierdzili, że wspólne pożycie w późnej dorosłości opiera się nie tyle na namiętności i wzajemnej otwartości, ile na wzajemnym zaangażowaniu.

Reasumując, można stwierdzić, że choć na przestrzeni życia ludzkiego zmieniają się istotne cechy aktywności seksualnej (m.in. częstotliwość współżycia seksualnego, rodzaj stosowanych technik) oraz inna jest ważność poszczególnych czynników tę aktywność modyfikujących, wiele kobiet i mężczyzn pozostaje aktywnymi seksualnie przez całą dorosłość. Celem większości badań nad seksualnością w dorosłości jest zaś wyzwolenie osób dorosłych z więzów negatywnych stereotypów i błędnych przekonań oraz ułatwienie czerpania satysfakcji z tej najbardziej intymnej postaci relacji interpersonalnej, jaką jest relacja seksualna.

LITERATURA

- Bengtson V., Rosenthal C., Burton L. (1990), Families and aging: Diversity and heterogeneity [w:] R. Binstock, L. George (red.), *Handbook of aging and the social sciences*, 263–287. San Diego: Academic Press.
- Cole M., Cauthery P. (1971), *The Fundamentals of Sex*. London: W. H. Allen.
- Craig G.J. (1996), *Human Development*. Upper Saddle River: Prentice-Hall Inc.
- Cuber J. (1975), Sex in Five Types of Marriage [w:] L. Gross, *Sexual Issues in Marriage*, 167–191. New York: Spectrum Publications.
- Goldenson R., Anderson K. (1994), *Dictionary of Sex*. Hertfordshire: Wordsworth Editions Ltd.
- Gormly A. (1997), *Lifespan Human Development*. Fort Worth: Harcourt Brace College Publishers.
- Grabowska M. (2007), Zmiany w sferze seksualnej w okresie późnej dorosłości [w:] R. Ossowski, A. Ossowska-Zwierzchowa (red.), *Uniwersytety trzeciego wieku – dla siebie i innych*, 95–107. Kraków: Fundacja dla UJ.

- Hultsch D.F., Deutsch F. (1981), *Adult Development and Aging. A Life-Span Perspective*. New York: McGraw-Hill Inc.
- Hunt M. (1974), *Sexual Behavior in the 1970s*. Chicago: Playboy Press.
- Hyde J.S. (1979), *Understanding Human Sexuality*. New York: McGraw-Hill Inc.
- Imieliński K. (1987), *Miłość i seks*. Warszawa: IWZZ
- Lew-Starowicz Z. (2004), *Encyklopedia erotyki*. Warszawa: Muza S.A.
- Lew-Starowicz Z., Fijałkowska-Grabowiecka A. (2004), *Seks kontrowersyjny*. Warszawa: Bellona.
- Pospiszyl K. (1986), *Psychologia kobiety*. Warszawa: PWN.
- Rice F.P. (1998), *Human Development. A Life-Span Approach*. Upper Saddle River: Prentice-Hall Inc.
- Schulz R., Ewen R. (1993), *Adult Development and Aging. Myths and Emerging Realities*. New York: Macmillan Publishing Co.
- Smolak L. (1993), *Adult Development*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall Inc.
- Sternberg R. (1986), A Triangular Theory of Love. *Psychological Review*, 93, 119–135.
- Turner J.S., Helms B.D. (1994), *Contemporary Adulthood*. Fort Worth: Harcourt Brace College Publishers.
- Wojciszke B. (1999). *Psychologia miłości*. Gdańsk: GWP.